

訪問看護ステーション重要事項説明書

利用者様がこれからご利用されようとしている訪問看護業務について契約を締結する前に知っておいて頂きたい内容をご説明いたします。

1. 概要

(1) 訪問看護を提供する事業者について

事業者名称 合同会社 Three・M
代表者氏名 代表社員 松尾 史江
所在地 長崎市桜馬場 1 丁目 1-7

利用者様への訪問看護を提供する事業所について

事業所名 訪問看護ステーション ゆめライフ
事業所番号 4260190220
事業所所在地 長崎市桜馬場 1 丁目 1-7
管理者名 小笹 留美
電話番号 095-811-5077
F A X 095-811-5152
事業実施地域 長崎市(旧伊王島、琴海町、香焼町、高島町、野母崎町を除く)

(2) 当事業所の職員体制

職員	資格	業務内容	職員数
管理者	看護師若しくは保健師	訪問看護業務及び業務の管理	1名
看護職員	保健師、看護師又は准看護師	訪問看護の業務にあたる	常勤換算 2.5名以上
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	訪問看護の業務の一環として リハビリテーションを担当する	適当数

(3) サービスの提供時間

- 1 営業日 月曜日から金曜日までとする。ただし、祝日及び、12月31日から1月3日までを除く。
- 2 営業時間 午前9時00分から午後6時00分まで(月曜日から金曜日)とする。
但し、利用者様の希望で上記以外での営業も生じることとする。
- 3 電話などにより、24時間常時連絡が可能な体制とする。

2. 事業所の目的及び運営方針

- (1) 事業の目的 病気やけが等により、家庭において継続して療養を受ける状態にある者に対し、介護保険法、老人保健法、健康保険法等の基本理念に基づき、適正な訪問看護を提供することを目的とする。
- (2) 運営方針 1 ステーションの看護師は、利用者様の心身の特性を踏まえて、日常生活動作の維持・回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅医療が継続できるように支援する。
2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

3. 訪問看護サービスの種類

- 1 病状・障害の観察、健康管理
- 2 看護・介護方法の指導
- 3 清拭、洗髪等による清潔の保持
- 4 食事及び排泄など日常生活の世話
- 5 褥瘡の予防・処置
- 6 療育・リハビリテーション
- 7 終末期の看護
- 8 認知症患者の看護
- 9 カテーテル等の管理
- 10 その他、医師の指示による医療処置

4. 利用料金

- (1) 介護保険の場合、料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間でなく、利用者様のケアプランに定められた時間帯を基準とします。
- (2) 料金の支払い方法
毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、末日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。お支払い方法は、現金収集にて行います。
- (3) 公費負担制度での適応で自己負担がなくなる場合もあります。詳しくは、ご相談ください。

【別紙1】

介護保険				(1単位 = 10.21円)		
項 目			単位	負担額 (円) (1割)		
要 介 護	※訪問看護	20分未満	314	321		
		30分未満	471	481		
		30分以上1時間未満	823	841		
		1時間以上1時間30分未満	1,128	1,152		
	※訪問リハビリ	1回につき20分 (1日に2回を超えて実施する場合には90/100)	294	301		
要 支 援	※予防訪問看護	20分未満	303	310		
		30分未満	451	461		
		30分以上1時間未満	794	811		
		1時間以上1時間30分未満	1,090	1,113		
	※予防訪問リハビリ	1回につき20分 (1日に2回を超えて実施する場合には50/100)	284	290		
加 算	長時間訪問看護加算 (1時間30分以上)		(1回につき)	300	307	
	夜間・早朝加算		(1回あたり)	25%増		
	深夜加算		(1回あたり)	50%増		
	複数名訪問看護加算	(Ⅰ) 複数の看護師等30分未満	(1回につき)	254	260	
		(Ⅱ) 複数の看護師等30分以上	(1回につき)	402	411	
		(Ⅲ) 看護師と看護補助者30分未満	(1回につき)	201	206	
		(Ⅳ) 看護師と看護補助者30分未満	(1回につき)	317	324	
	緊急時訪問看護加算Ⅱ		(1月につき)	574	587	
	特別管理加算	(Ⅰ)	(1月につき)	500	511	
		(Ⅱ)	(1月につき)	250	256	
	退院時共同指導加算		(1回につき)	600	613	
	※初回加算	(Ⅰ)	(1月につき)	350	358	
		(Ⅱ)	(1月につき)	300	307	
	ターミナルケア加算		(当該月に1回)	2,500	2,553	
	看護・介護職員連携強化加算		(1月につき)	250	256	
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	(1回につき)	6	7		
	(Ⅱ)	(1回につき)	3	4		
看護体制強化加算	(Ⅰ)	(1月につき)	550	562		
	(Ⅱ)	(1月につき)	200	205		
	(介護予防訪問看護の場合)	(1月につき)	100	103		

上記金額は1割負担の金額です。負担額については、利用者様の負担額(1割～3割)に応じてご請求いたします。

※1 長時間訪問看護加算は、特別管理加算対象の利用者様に対して、1回の時間が1時間30分を越える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間30分未満)に加算されます。

- ※2 夜間・早朝加算、深夜加算の時間帯は、夜間(午後 6 時から午後 10 時まで)早朝(午前6時から午前 8 時まで)深夜(午後 10 時から午前 6 時まで)が対象となります。
- ※3 複数名訪問看護加算は ①利用者様の身体的理由(体重が重いなど)により、一人の看護師などによる訪問看護が困難と認められる場合 ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損などの行為が認められる場合 ③その他、利用者様の状況から①②に準ずると認められる場合に加算されます。
- ※4 緊急時訪問看護加算は、利用者様・ご家族から電話などにより、看護に関して意見を求められた場合に、常時対応できる体制にある事業所が、利用者様の同意を得て、①利用者様・ご家族に対して 24 時間連絡体制にあり、さらに②計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う場合に、1月に1回加算します。
- ※5 特別管理加算は、特別な管理を要する利用者様(下記参照)に対して1月に1回加算されます。
- 1)特別管理加算Ⅰ
在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態
- 2)特別管理加算Ⅱ
- ① 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ② 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ③ 真皮を超える褥瘡の状態
- ④ 点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態
- ※6 退院時共同指導加算は、入院中又は入所中の利用者様が、退院又は退所するにあたり、看護師が医師その他の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った後、初回の訪問看護を行った場合に加算されます。
- ※7 初回加算は、新規に訪問看護計画を作成した利用者様に対し、初回の訪問看護を行った場合に加算されます。
- ※8 ターミナルケア加算は、終末期を迎えた利用者様への看護を行った場合に加算されます。
- ※9 看護・介護職員連携強化加算は、訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者様に対し、計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合に加算されます。
- ※10 サービス提供体制強化加算は、職員に研修等を実施しており、7 年以上の勤続年数がある職員が 30%以上配置してある事業所が、利用者様に対し訪問看護を行った場合には(Ⅰ)、3 年以上の勤続年数がある職員が 30%以上配置してある事業所が、利用者様に対し訪問看護を行った場合には(Ⅱ)が加算されます。
- ※11 看護体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合した場合に加算されます。⁴

医療保険の場合				
基本療養費				
基本療養費(I)	イ 保健師、助産師、看護師(ハを除く)	週3日目まで 5,550円	週4日目以降 6,550円	
	ロ 准看護師	週3日目まで 5,050円	週4日目以降 6,050円	
	ハ 専門の研修を受けた看護師	12,850円 (管理療養費なし)		
	ニ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	5,550円		
基本療養費(II)	イ 保健師、助産師、看護師(ハを除く)	2人 週3日目まで 5,550円	2人 週4日目以降 6,550円	
		3人以上 週3日目まで 2,780円	3人以上 週4日目以降 3,280円	
	ロ 准看護師	2人 週3日目まで 5,050円	2人 週4日目以降 6,050円	
		3人以上 週3日目まで 2,530円	3人以上 週4日目以降 3,030円	
	同一建物居住者で 同一日	ハ 専門の研修を受けた看護師	12,850円 (管理療養費なし)	
		ニ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一日2人 5,550円	同一日3人以上 2,780円
基本療養費(III)	外泊中の訪問看護	8,500円 (管理療養費なし)		
○ 難病等複数回数訪問加算(※1)	1日2回	同一建物内1人又は2人 4,500円	同一建物内3人以上 4,000円	
	1日3回以上	同一建物内1人又は2人 8,000円	同一建物内3人以上 7,200円	
○ 緊急訪問看護加算(※2)		2,650円/日1回に限り		
○ 長時間訪問看護加算(※3)		5,200円/週1回に限り		
○ 複数名訪問看護加算(※4)		同一建物内1人又は2人	同一建物内3人以上	
イ 看護師等 (週1日を限度)		4,500円	4,000円	
ロ 准看護師 (週1日を限度)		3,800円	3,400円	
ハ その他職員 ※看護師等又は看護補助者 【別表7・8、特別指示以外】(週3日を限度)		3,000円	2,700円	
ニ その他職員 ※看護師等又は看護補助者 【別表7・8、特別指示】(回数制限なし)		1日に1回 3,000円	1日に1回 2,700円	
		1日に2回 6,000円	1日に2回 5,400円	
		1日に3回以上 10,000円	1日に3回以上 9,000円	
○ 早朝・夜間加算(6時～8時、18時～22時)		2,100円/回		
○ 深夜加算(22時～6時)		4,200円/回		
管理療養費				
訪問看護管理療養費	月の初日	イ 機能強化型1	12,830円	
		ロ 機能強化型2	9,800円	
		ハ 機能強化型3	8,470円	
		イからハまで以外	7,440円	
	2日目以降	3,000円		
○ 24時間対応体制加算(※5)		6,400円/月		
○ 特別管理加算(※6)	重症度の高い場合	5,000円/月		
	上記以外	2,500円/月		
○ 退院時共同指導加算(※7)		8,000円		
○ 特別管理指導加算(※8)		2,000円		
○ 退院支援指導加算(※9)		通常 6,000円		
		長時間の場合 8,400円		
○ 在宅患者連携指導加算(※10)		3,000円		
○ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(※11)		2,000円		
訪問看護情報提供療養費 1～3(※12)		1,500円		
訪問看護ターミナルケア療養費 1 (※13)		25,000円		
訪問看護ターミナルケア療養費 2 (※13)		10,000円		

*かかった費用は費用額の1～3割(提示いただく被保険者証で確認)

※1 難病等複数回数訪問加算は、厚生労働大臣の定める疾病等の利用者様の場合、1日に2回以上訪問看護を行った場合に加算されます。

※2 緊急訪問看護加算は、利用者様やご家族の緊急の求めに応じ、主治医の指示を受け計画外の訪問看護を行った場合に加算されます。

- ※3 長時間訪問看護加算は、1回の指定訪問看護が90分を超えた場合加算されます。但し、以下の利用者様に限りです。
- ①特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている
 - ②特別な管理を必要とする
- ※4 複数名訪問看護加算は、同時に複数の訪問看護師等による指定訪問看護が必要な者として別に厚生労働大臣が定める者に対し、看護職員が看護師等又はその他職員（看護師等又は看護補助者）と同時に指定訪問看護を行うことについて、利用者様又はそのご家族等の同意を得て、指定訪問看護を行った場合に加算されます。
- ※5 24時間対応体制加算は、24時間連絡体制に加え、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制でサービスを行う場合、利用者様から同意をいただき加算されます。
- ※6 特別管理加算は①在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態 ②在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ③人工肛門・人工膀胱を設置している状態 ④真皮を越える褥瘡の状態 ⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方に加算されます。
- ※7 退院時共同指導加算は、医療機関入院中または介護老人保健施設入所中に、入院施設スタッフと在宅医療スタッフにより、在宅療養についての指導が行われた場合に加算されます。
- ※8 特別管理指導加算は、特別な管理を要する利用者様が退院されるにあたり、退院時共同指導を行った場合、合わせて加算されます。
- ※9 退院支援指導加算は、難病などの方や特別管理加算の対象となる方に対して、退院日に在宅での療養上必要な指導が行われた場合に加算されます。
- ※10 利用者様又はご家族の同意を得て、医療関係職種間で月2回以上文書等（電子メール、FAXでも可）により情報共有を行い、それを踏まえた上で療養上必要な指導を行った場合、月1回に限り算定できます。特別の関係にある医療機関とでも算定できます。
- ※11 在宅患者緊急時等カンファレンス加算は、利用者様の状態の急変や診療方針の変更などに伴い、在宅医療スタッフが参加して、共同で利用者様やご家族に対し指導が行われた場合に加算されます。
- ※12 訪問看護情報提供療養費は、市町村や学校からの求めに応じ情報提供を行う場合（1・2）入院入所先へ文書により情報提供した場合（3）を月に1回加算します。
- ※13 在宅、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者様（ターミナルケア（終末期の看護）を行った後、24時間以内に在宅、特別養護老人ホーム等以外で死亡した者を含む）に対して、主治医の指示により死亡日及び死亡日前14日間以内に2回以上訪問看護を実施し、かつ訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について利用者様及びそのご家族に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に訪問看護ターミナルケア療養費1（25,000円）を算定します。ただし、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者様のうち、施設側が介護保険における看取り介護加算等を算定した利用者様については、訪問看護ターミナルケア療養費2（10,000円）を算定します。

※実費	
交通費 ※介護保険サービスの利用者様で事業実施地域にお住まいの方に関しては無料です。	1回 200円
エンゼルケア(ご遺体のお世話)	10,000円
その他、必要に応じて材料費等	

※原爆手帳、生活保護等、公費負担のある方は実費のみの負担となります。

5. サービスのご利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話にてお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

※居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

(ア) 利用者様のご都合にてサービスを終了する場合は、サービス終了を希望する1週間前までにお申し込みください。

(イ) 当事業所の都合にてサービスを終了する場合、人員不足などやむを得ない事情によりサービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前に文書にて通知いたします。

(ウ) 自動終了

以下の場合、双方の通知が無くても自動的にサービスを終了いたします。

- 1 利用者様が介護保険施設に入所された場合。
- 2 介護保険給付でのサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合(介護保険給付でのサービスは受けられませんので、ご相談ください)。
- 3 利用者様が死亡した場合。

(エ) その他

利用者様やご家族の方などが、当事業所や当事業所のサービス従業者に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただきます。

6. サービス内容に関する苦情

利用者様からの相談または苦情に対する常設の窓口(連絡先)として管理者を当てます。当事業所の苦情処理対応マニュアルに準じて、迅速かつ誠意を持って対応することとします。

(1) 事業者、各市町村、公的団体の苦情受付窓口の連絡先等

事業者の窓口	訪問看護ステーション ゆめライフ 担当者:小笹 留美	長崎市桜馬場1丁目1-7 電話 095-811-5077
市町村の窓口	長崎市すこやか支援課	長崎県長崎市桜町2番22号 電話 095-829-1146
公的団体の窓口	長崎県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情処理係	長崎市今博多町8-2 電話 095-826-1599

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順について

※別紙①をご参照ください。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員などへ連絡をいたします。

8. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者様に対して応急処置、医療機関への搬送など措置を講じ、速やかに利用者様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業所などに連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すると共に、その原因を解明し、再発防止の為に対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

※別紙②をご参照ください。

9. 秘密の保持について

- (1) 当事業所の従業者は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当事業所の従業者であった者は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業所では、利用者様の医療上緊急の必要性がある場合又は、サービス担当者会議で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内の利用者様又は、ご家族の個人情報を用います。

10. 防止・対策・研修への取り組み

(1) 虐待防止

- ①事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。
- ②事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ③当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- ④虐待防止のための対策を検討する委員会を年に1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(2) 感染症対策の強化

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

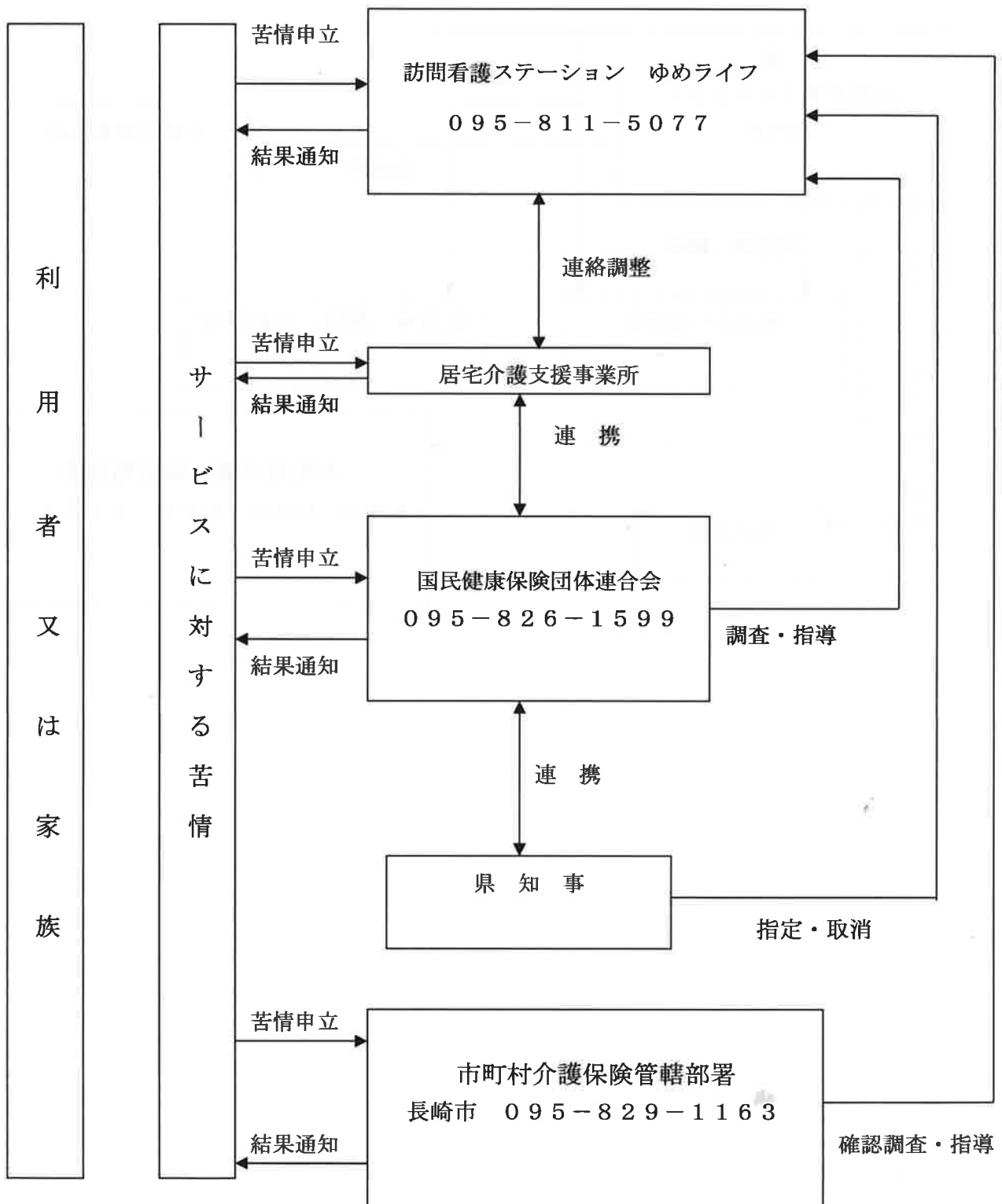
- ①訪問看護師等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています。
- ④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

(3) 業務継続へ向けた取り組みについて

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ②従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

【重要事項説明書 別紙①】

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



事故発生時の対応における手順・体制

サービス提供時に事故発生

